Lui oog of amblyopie

Uw kind heeft een lui oog (amblyopie). In deze patiënteninformatie leest u over de oorzaken van deze aandoening, het onderzoek en mogelijke behandelingen.

Wat is een lui oog?

De medische term voor een lui oog is amblyopie. De aandoening komt bij 3 tot 5 procent van de wereldbevolking voor. Een lui oog is een oog dat zelfs met de juiste bril niet goed kan zien. Dit komt doordat de ontwikkeling van het zicht van één of soms beide ogen achter is gebleven.

Een lui oog kan alleen ontstaan en behandeld worden in de kinderjaren, wanneer de gezichtsscherpte nog in ontwikkeling is. Vroegtijdige opsporing en behandeling zijn dus belangrijk. Daarom komen kinderen op het consultatiebureau en bij de schoolarts voor onderzoek. Bij afwijkende bevindingen verwijzen ze het kind door naar de orthoptist en/of oogarts.

In de eerste maanden na de geboorte ontwikkelt het gezichtsvermogen van een baby zich snel onder invloed van alles wat het in zijn omgeving ziet. Gedurende de kinderjaren is het visuele systeem nog in staat tot verandering. Het gezichtsvermogen blijft zich ontwikkelen wanneer beide ogen goed functioneren. Bij een stoornis in de ogen ontwikkelt het

gezichtsvermogen zich niet goed. Dan kan de gezichtsscherpte blijven stilstaan of zelfs achteruitgaan.

Wat zijn de oorzaken van een lui oog?

De meest voorkomende oorzaken van een lui oog zijn:

Scheelzien

Wanneer de ogen niet op hetzelfde punt gericht zijn, onderdrukken de hersenen van het kind het beeld van het schele oog, om zo dubbelzien te voorkomen. Hierdoor ontwikkelt de gezichtsscherpte van het oog zich onvoldoende en ontstaat een lui oog.

Brilafwijking

Als er sprake is van een verschil in sterkte van de ogen, wordt het oog met de hoogste sterkte onderdrukt en wordt lui. In dit geval blijft de gezichtsscherpte van het oog met de hoogste sterkte ook mét de bril verminderd. Of er sprake is van een lui oog bij een brildragend kind, kan pas bepaald worden na een gewenningstijd aan de bril van 4 maanden. Heel soms kunnen ook beide ogen lui zijn. Dit komt alleen voor als beide ogen een zeer hoge brilafwijking hebben.

Een laag hangend ooglid (ptosis)

Wanneer één ooglid voor de pupil hangt, kan de gezichtsscherpte van dit ook zich ook niet goed ontwikkelen en kan een lui oog ontstaan.

Een troebele ooglens (staar)

Als de troebele lens vanaf geboorte aanwezig is, kan dit oog lui worden. Door de staar ontstaat een wazig beeld, waardoor de hersenen het beeld ook nog eens extra onderdrukken.

Bovenstaande oorzaken kunnen ook in combinatie voorkomen.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Het is vaak aan kinderen niet te merken dat ze een lui oog hebben. Met het goede oog kan een kind meestal nog goed zien. Als er geen zichtbare kenmerken zoals scheelzien bij het kind te zien zijn, dan merken de meeste mensen een lui oog niet op. Tijdens het onderzoek spoort de orthoptist afwijkingen op van de oogstand. Indien mogelijk bepaalt de orthoptist tijdens het onderzoek de gezichtsscherpte van beide ogen. Met behulp van pupil verwijdende druppels kijkt de orthoptist naar een eventuele brilafwijking. De oogarts bepaalt of de lens, de oogzenuw en het netvlies goed zijn aangelegd.

Er is sprake van een lui oog als aantoonbare oogheelkundige afwijkingen zijn uitgesloten en als de gezichtsscherpte ook met de juiste brilsterkte nog achterblijft.

Welke behandelingen zijn er?

Na het constateren van een lui oog is het belangrijk zo snel mogelijk met de behandeling te starten. Bij oogafwijkingen, zoals staar of een hangend ooglid, moeten we soms eerst de

oorzaak verhelpen, voordat we kunnen starten met de behandeling van het luie oog.

Er zijn verschillende behandelingen mogelijk.

Een bril

Als een brilafwijking de oorzaak van een lui oog is, kan een bril veel vooruitgang brengen. Hierdoor komt er een scherp(er) beeld op het netvlies terecht en kan de gezichtsscherpte verbeteren. Indien met alleen een bril de gezichtsscherpte niet voldoende verbetert, moet aanvullend nog één van onderstaande behandelingen worden gestart.

Afplakken (occlusie) van het goede oog

Hierdoor verbetert in de meeste gevallen de gezichtsscherpte van het luie oog. Gedurende een bepaalde periode, die kan variëren van maanden tot jaren, wordt het goede oog een aantal uur per dag afgeplakt. Het aantal uren en de duur van de gehele behandeling is onder andere afhankelijk van de leeftijd van het kind, de mate van het luie oog en hoe trouw de behandeling wordt uitgevoerd.

Elke drie tot vier maanden bepaalt de orthoptist het effect. Zo nodig stelt de orthoptist het behandelplan bij.

Atropine druppels

Door de druppels vermindert (tijdelijk) de gezichtsscherpte van het goede oog . Daardoor wordt het luie oog gedwongen te

kijken waardoor de gezichtsscherpte kan verbeteren. Niet bij elke vorm van een lui oog is deze behandeling mogelijk. Afplakken heeft vaak de voorkeur boven druppels.

Wat zijn de effecten van de behandeling?

Het doel van alle behandelingen is het verbeteren van de gezichtsscherpte van het luie oog. De behandeling van het luie oog heeft geen invloed op de brilsterkte en verbetert een eventueel scheelzien niet. Als het luie oog de gewenste of maximale gezichtsscherpte heeft behaald, kan het nodig zijn de behandeling nog even voort te zetten en daarna af te bouwen, om terugval te voorkomen.

In sommige gevallen kan door het afplakken het eventuele scheelzien toenemen. In dit geval zetten we eerst de behandeling van het luie oog voort. Daarna starten we eventueel een behandeling voor het scheelzien (scheelziensoperatie).

Het effect van de behandeling is afhankelijk van meerdere factoren:

- leeftijd: bij jongere kinderen wordt er doorgaans sneller vooruitgang geboekt dan bij oudere kinderen;
- oorzaak van het luie oog;
- de gezichtsscherpte aan het begin van de behandeling.

Een vroeg gestarte behandeling die trouw wordt uitgevoerd, leidt tot de beste resultaten. Maar in sommige gevallen is een

kind te oud om nog vooruitgang te behalen en wordt de behandeling gestopt.

Kunnen volwassenen een lui oog hebben?

Ook volwassenen kunnen een lui oog hebben. Dan heeft het oog zich tijdens de kinderjaren niet goed ontwikkeld en is dit niet (tijdig) behandeld. Er bestaat helaas geen behandeling voor een lui oog bij volwassenen.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

213522072025